Medical Book

Cecep Triwibowo

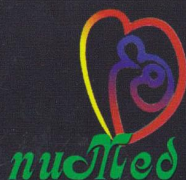
Etika & Hukum Kesehatan

Dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat diperlukan aturan hukum yang merupakan bagian dari ilmu hukum yang kemudian berkembang sebagai Hukum Kesehatan. Berbagai kasus hukum yang menimpa tenaga kesehatan akhir-akhir ini menimbulkan kekhawatiran bagi sebagian tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya. Disisi lain banyaknya kasus dugaan malpraktek yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dikhawatirkan membawa dampak buruk dalam peningkatan kualitas kesehatan masyarakat.

Buku ini mencoba menelaah konsep etik berbagai profesi kesehatan dan peraturan-peraturan yang berkaitan dengan bidang kesehatan. Buku ini ditulis dengan bahasa yang mudah dipahami oleh tenaga kesehatan dan masyarakat umum.

Untuk mengurai pembahasan tersebut buku ini terbagi dalam 19 Bab pembahasan:

BAB 1 ETIKA PROFESI KESEHATAN
BAB 2 RUANG LINGKUP HUKUM KESEHATAN
BAB 3 KODE ETIK PROFESI KESEHATAN
BAB 4 UJI KOMPETENSI TENAGA KESEHATAN
BAB 5 PERJANJIAN TERAPEUTIK
BAB 6 INFORMED CONSENT
BAB 7 ASPEK HUKUM KESEHATAN LINGKUNGAN
BAB 8 ASPEK HUKUM KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA
BAB 9 ASPEK HUKUM PENYAKIT MENULAR
BAB 10 ASPEK HUKUM PENGOBATAN TRADISIONAL
BAB 11 ASPEK HUKUM REPRODUKSI MANUSIA
BAB 12 ASPEK ETIKA DAN HUKUM SEL PUNCA
BAB 13 ASPEK ETIKA DAN HUKUM TRANSPLANTASI ORGAN
BAB 14 EUTHANASIA
BAB 15 ASPEK HUKUM RUMAH SAKIT
BAB 16 HOSPITAL BY LAWS
BAB 17 MALPRAKTIK TENAGA KESEHATAN
BAB 18 KESALAHAN DAN KELALAIAN TENAGA KESEHATAN
BAB 19 PENYELESAIAN SENGKETA KESEHATAN MELALUI MEDIASI

ISBN: 978-602-1547-30-4
9 786021 547304

Cecep Triwibowo

Etika & Hukum Kesehatan

Etika dan Hukum Kesehatan

Penulis : Cecep Trtiwibowo

Sampul : haikhi
Layout : isna1

Cetakan : Pertama, Februari 2014
ISBN : 978-602-1547-30-4

Diterbitkan

Nuha Medika
Jl. Sadewa No. 1 Sorowajan Baru, Yogyakarta
Telp. 0812 2815 3789
email: nuhamedika@gmail.com - nuhamedika@yahoo.com
facebook: www.facebook.com/nuhamedika
homepage: www.nuhamedika.gu.ma

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas Ridha-Nya ditengah berbagai kesibukan yang luar biasa buku *Etika Profesi dan Hukum Kesehatan* ini bisa terselesaikan.

Dalam lebih dari dua dekade ini kalangan kesehatan lebih akrab dengan disiplin ilmu hukum. Dua disiplin ilmu tertua ini pada awalnya berkembang pada wilayahnya masing-masing. Hukum mengatur tentang ketertiban dan ketentraman hidup bermasyarakat sementara kedokteran dan kesehatan mengatasi masalah-masalah kesehatan masyarakat. Dalam perkembangannya, ternyata dua disiplin ilmu ini saling membutuhkan satu sama lain. Dalam proses penegakan hukum, ilmu kedokteran diperlukan yang kemudian dikenal sebagai Ilmu Kedokteran Forensik. Demikian pula sebaliknya, dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat diperlukan aturan hukum yang merupakan bagian dari ilmu hukum yang kemudian berkembang sebagai Hukum Kesehatan.

Berbagai kasus hukum yang menimpa tenaga kesehatan akhir-akhir ini menimbulkan kekhawatiran bagi sebagian tenaga kesehatan dalam menjalankan profesinya. Disisi lain banyaknya kasus dugaan malpraktek yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dikhawatirkan membawa dampak buruk dalam peningkatan kualitas kesehatan masyarakat. Kasus dr Ayu menjadi contoh paling mutakhir bahwa pemahaman tenaga kesehatan akan hukum kesehatan sudah menjadi sebuah kebutuhan.

Buku ini mencoba menelaah konsep etik berbagai profesi kesehatan dan peraturan-peraturan yang berkaitan dengan bidang kesehatan. Buku

ini ditulis dengan bahasa yang mudah dipahami oleh tenaga kesehatan dan masyarakat umum.

Ucapan terimakasih penulis haturkan kepada Magister Hukum Kesehatan UGM yang telah banyak memberikan ilmu dan pengetahuan tentang hukum kesehatan kepada penulis serta semua pihak yang telah membantu dalam penulisan buku ini. Spesial penulis ucapkan kepada Yulia Fauziyah S.kep.,M.Sc yang memberikan support dan banyak membantu dalam penyelesaian buku ini.

Penulis menyadari bahwa tidak ada hasil karya manusia yang sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun akan penulis terima dengan tangan terbuka demi perbaikan dimasa yang akan datang.

Penulis

DAFTAR ISI

BAB 1
ETIKA PROFESI KESEHATAN

A. Pengertian Etik

Etik berasal dari kata Yunani yaitu *ethos* yang berarti akhlak, adat kebiasaan, watak, perasaan, sikap, yang baik, yang layak. Etik bukan berasal dari ajaran tentang moral, melainkan merupakan cabang Ilmu filsafat mengenai suatu pemikiran kritis dan mendasar dari yang baik, yang pantas dan benar dari ajaran moral. Dengan demikian etik merupakan suatu ilmu bukan merupakan suatu ajaran, maka di dalam banyak kepustakaan etik dinamakan sebagai filsafat moral (*moral philosophy*). Frans Magnis Suseno (1995) mengilustrasikan dengan: "Ajaran moral dapat diibaratkan dengan buku petunjuk bagi kita merawat motor dengan baik, sedangkan etik memberikan pengertian tentang struktur dan teknologi sepeda motor tersebut".

Etik merupakan suatu pertimbangan yang sistematis tentang perilaku benar atau salah, kebajikan atau kejahatan yang berhubungan dengan perilaku. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, etika adalah 1) ilmu tentang apa yang baik, apa yang buruk, dan tentang hak dan kewajiban moral. 2) kumpulan atau seperangkat asas atau nilai yang berkenaan dengan akhlak. 3) nilai yang benar dan salah yang dianut suatu golongan atau masyarakat.

Etik adalah terminologi dengan berbagai makna. Etik berhubungan dengan bagaimana seseorang harus bertindak dan bagaimana mereka melakukan hubungan dengan orang lain. Etik

tidak hanya menggambarkan sesuatu, tetapi lebih kepada perhatian dengan penetapan norma atau standar kehidupan seseorang dan yang seharusnya dilakukan. Etik dititikberatkan pada pertanyaan atas apa yang baik dan yang buruk, karakter, motif, atau tindakan yang benar dan yang salah. Jika didefinisikan secara umum, terminologi moral dan etik adalah sama, meskipun terdapat sedikit perbedaan makna. Moral, biasanya merujuk pada standar personal tentang benar atau salah.

Istilah etika dan etik sering dipertukarkan pemakaiannya dan tidak jelas perbedaan antara keduanya. Etika adalah ilmu yang mempelajari asas akhlak, sedangkan etik adalah seperangkat asas atau nilai yang berkaitan dengan akhlak. Etika merupakan aplikasi atau penerapan teori tentang filosofi moral kedalam situasi nyata dan berfokus pada prinsip-prinsip dan konsep yang membimbing manusia berpikir dan bertindak dalam kehidupannya yang dilandasi oleh nilai-nilai yang dianutnya. Menurut Priharjo (1995), etika merupakan suatu disiplin yang diawali dengan mengidentifikasi, mengorganisasi, menganalisa dan menutuskan perilaku manusia dengan menerapkan prinsip-prinsip untuk mendeterminasi perilaku yang baik terhadap suatu situasi yang dihadapi. Banyak pihak yang menggunakan istilah etik untuk mengambarkan etika suatu profesi dalam hubungannya dengan kode etik profesional.

Menurut Martin (1993), etika didefinisikan sebagai "*the discpline which can act as the performance index or reference for our control system*". Dengan demikian, etika akan memberikan semacam batasan maupun standar yang akan mengatur pergaulan manusia di dalam kelompok sosialnya. Dalam pengertiannya yang secara khusus dikaitkan dengan seni pergaulan manusia, etika ini kemudian dirupakan dalam bentuk aturan (code) tertulis yang secara sistematik sengaja dibuat berdasarkan prinsip-prinsip moral yang ada dan pada saat yang dibutuhkan akan bisa difungsikan sebagai alat untuk menghakimi segala macam tindakan yang secara logika-rasional umum (common sense) dinilai menyimpang dari kode etik. Dengan demikian etika adalah refleksi dari apa yang disebut dengan "*self*

control", karena segala sesuatunya dibuat dan diterapkan dari dan untuk kepentingan kelompok sosial (profesi) itu sendiri.

Etika juga diartikan sebagai ilmu yang membahas tentang moralitas atau tentang manusia yang berkaitan dengan moralitas. Etika merupakan ilmu yang menyelidiki tingkah laku moral. Terdapat tiga pembagian mengenai etika, yaitu sebagai berikut:

1. Etika deskriptif

   Etika deskriptif melukiskan tingkah laku moral dalam arti luas, misalnya adat kebiasaan, anggapan-anggapan tentang baik buruk, tindakan-tindakan yang diperbolehkan atau tidak diperbolehkan. Etika deskriptif tidak memberi penilaian tetapi menggambarkan moralitas pada individu-individu tertentu, kebudayaan atau subkultur tertentu dalam waktu tertentu.

2. Etika normatif

   Pada etika normatif terjadi penilaian tentang perilaku manusia. Penilaian ini terbentuk atas dasar norma. Etika normatif bersifat prespektif (memerintahkan), tidak melukiskan melainkan menentukan benar atau tidaknya tingkah laku. Etika normatif menampilkan argumentasi atau alasan atas dasar norma dan prinsip etis yang dapat dipertanggungjawabkan secara rasional dan dapat diterapkan dalam praktek.

3. Metaetika

   "Meta" berasal dari bahasa Yunani yang berarti melebihi atau melampaui. Metaetika mempelajari logika khusus dari ucapan-ucapan etis. Pada metaetika mempersoalkan bahasa normatif apakah dapat diturunkan menjadi ucapan kenyataan. Metaetika mengarahkan pada arti khusus dari bahasa etika.

Dalam pekerjaan profesi, etik profesi sangat diutamakan dalam memberikan pelayanan kepada publik. Etik profesi merupakan seperangkat perilaku anggota profesi dalam hubungannya dengan orang lain. Menurut Priharjo (1995) Etik profesi yaitu perilaku yang diharapkan bagi setiap anggota profesi untuk bertindak dengan

kapasitas profesionalnya. Pengamalan etika membuat kelompok menjadi baik dalam arti moral. Ciri-ciri etik profesi adalah sebaga berikut : 1) Berlaku untuk lingkungan profesi, 2) Disusun oleh organisasi profesi yang bersangkutan, 3) mengandung kewajiban dan larangan, 4) menggugah sikap manusiawi.

B. Prinsip dalam Etika

Terdapat lima prinsip utama dalam etika. Prinsip-prinsip tersebut adalah: Prinsip *nonmaleficence* (tidak merugikan) berarti tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada pasien. Prinsip *nonmaleficence* berarti bahwa tenaga kesehatan dalam memberikan upaya pelayanan kesehatan harus senantiasa dengan niat untuk membantu pasien mengatasi masalah kesehatannya.

Beneficience berarti, hanya melakukan sesuatu yang baik. Kebaikan, memerlukan pencegahan dari kesalahan atau kejahatan, penghapusan kesalahan atau kejahatan dan peningkatan kebaikan oleh diri dan orang lain. Terkadang, dalam situasi pelayanan kesehatan, terjadi konflik antara prinsip ini dengan otonomi. Berdasarkan prinsip *beneficence*, perawat kesehatan memberikan upaya pelayanan kesehatan dengan menghargai otonomi pasien. Hal ini dilakukan sesuai dengan kemampuan dan keahliannya.

Confidentiality berarti kerahasiaan. Aturan dalam prinsip kerahasiaan adalah informasi tentang pasien harus dijaga privasi pasien. Segala sesuatu yang terdapat dalam dokumen catatan kesehatan pasien hanya boleh dibaca dalam rangka pengobatan pasien. Tidak ada seorangpun dapat memperoleh informasi tersebut kecuali jika diijinkan oleh pasien dengan bukti persetujuan. Diskusi tentang pasien diluar area pelayanan, menyampaikan pada teman atau keluarga tentang pasien dengan tenaga kesehatan lain harus dihindari. Pada prinsip *confidentality* berarti tenaga kesehatan wajib merahasiakan segala sesuatu yang telah dipercayakan pasien kepadanya, yaitu berupa informasi mengenai penyakitnya dan tindakan yang telah, sedang, dan akan dilakukan, kecuali jika pasien

mengizinkan atau atas perintah undang-undang untuk kepentingan pembuktian dalam persidangan.

Justice berarti keadilan. Prinsip keadilan dibutuhkan untuk perlakuan yang sama dan adil terhadap orang lain yang menjunjung prinsip-prinsip moral, legal dan kemanusiaan. Nilai ini direfleksikan dalam praktek profesional ketika tenaga kesehatan bekerja untuk terapi yang benar sesuai hukum, standar praktek dan keyakinan yang benar untuk memperoleh kualitas pelayanan kesehatan. Prinsip *justice* berarti bahwa setiap orang berhak atas perlakukan yang sama dalam upaya pelayanan kesehatan tanpa mempertimbangkan suku, agama, ras, golongan, dan kedudukan sosial ekonomi. Idealnya perbedaan yang mungkin adalah dalam fasilitas, tetapi bukan dalam hal pengobatan dan atau perawatan.

Prinsip *fidelity* dibutuhkan individu untuk menghargai janji dan komitmennya terhadap orang lain. Tenaga kesehatan setia pada komitmennya dan menepati janji serta menyimpan rahasia pasien. Ketaatan dan kesetiaan adalah kewajiban seseorang untuk mempertahankan komitmen yang dibuatnya. Kesetiaan, menggambarkan kepatuhan tenaga kesehatan terhadap kode etik yang menyatakan bahwa tanggung jawab dasar dari tenaga kesehatan adalah untuk meningkatkan kesehatan, mencegah penyakit, memulihkan kesehatan dan meminimalkan penderitaan. Prinsip akuntabilitas merupakan standar yang pasti bahwa tindakan seorang profesional dapat dinilai dalam situasi yang tidak jelas atau tanpa terkecuali.

C. Aliran dalam Etika

1. Naturalisme

   Yang menjadi ukuran (kriteria) baik dan buruknya perbuatan manusia menurut aliran etika naturalism, ialah perbuatan yang sesuai dengan fitrah (naluri) manusia itu sendiri, baik mengenai fitrah lahir maupun bathin. Aliran ini menganggap bahwa kebahagiaan yang menjadi tujuan bagi setiap manusia

didapat dengan jalan memenuhi panggilan natur atau kejadian manusia itu sendiri. Itulah sebabnya, aliran tersebut dinamakan "Naturalisme".

Aliran ini berpendirian bahwa segala sesuatu dalam dunia ini menuju kepada suatu tujuan tertentu. Dengan memenuhi panggilan natur setiap sesuatu akan dapat sampai kepada kesempurnaan. Benda-benda dan tumbuh-tumbuhan juga termasuk di dalamnya, juga menuju kepada tujuan yang satu, tetapi dapat dicapainya secara otomatis tanpa pertimbangan atau perasaan. Hewan menuju kepada tujuan itu dengan naluri kehewanannya, sedang manusia menuju tujuan itu dengan akal fikirannya. Karena akal itulah yang menjadi wasilah bagi manusia untuk mencapai tujuan kesempurnaan, maka manusia harus melakukan kewajibannya dengan berpedoman kepada akal. Akal tersebut yang menjadi pedoman hidupnya. "Naluri itulah jalan yang lurus", dimana akal sebagai suluh yang meneranghi menuju tujuan kesempurnaan.

2. Hedonisme

Adapun yang menjadi ukuran baiknya suatu perbuatan menurut aliran Hedonisme ialah perbuatan yang menimbulkan "hedone" (kenikmatan atau kelezatan). Menurut pandangan aliran ini, manusia selalu menginginkan kelezatan (hedone), bahkan hewan juga demikian yang didorong oleh tabi'atnya. Karena kelezatan itu merupakan tujuan hidup manusia, maka jalan yang mengantarkan kesana dipandangnya sebagai keutamaan (perbuatan mulia)/ Sebagai contoh utama aliran Hedonisme ialah Epikuros (341-270 SM). Diterangkan ada tiga macam kelezatan, yaitu :

a. Kelezatan yang wajar dan diperlukan sekali, seperti makanan dan minuman .
b. Kelezatan yang wajar tetapi belum diperlukan sekali, misalnya kelezatan makanan enak lebih daripada biasanya

c. Kelezatan yang tidak wajar dan tidak diperlukan, yang dirasakan oleh manusia atas dasar fikiran yang salaha, misalnya kemegahan harta benda.

Namun demikian, Epikuros mengingatkan bahwa lezat yang kita cari haruslah kelezatan yang sesungguhnya, karena diantara kelezatan ada yang mempunyai akibat yang justru bertentangan dengan kelezatan, yakni penderitaan. Dengan demikian kelezatan yang dicarinya adalah kelezatan yang tidak mengakibatkan penderitaan

3. Utilitarisme

Sesuai dengan nama aliran ini, maka yang menjadi prinsip baginya ialah kegunaan (utility) dari perbuatan teesebut. Jadi aliran ini menilai baik buruknya sesuatu perbuatan atas dasar besar kecilnya manfaat yang ditimbulkannya bagi manusia.

Tokoh aliran ini ialah John Stuart Mill (1806-1873) yang menandaskan bahwa kebaikan yang tertinggi (Summun Bonum) ialah utility (manfaat). Sebagai akibat dari pendirian etika utilitarisme, maka segala tingkah laku manusia selalu diarahkan kepada pekerjaan yang membuahkan manfaat yang sebesar-besarnya. Dalam hubungan ini J.S.Mill menerangkan tentang utility yang dikehendakinya : "Utility is happiness for the greatest number of sentiment being" (kebahagiaan untuk jumlah manusia yang sebesarbesarnya).

Dengan demikian tujuan Utilitarisme ialah mencari kesempurnaan hidup sebanyak mungkin baik dari segi quality maupun segi quantity. Jadi tujuannya adalah kebahagiaan (happiness) orang banyak. Pengorbanan misalnya dipandang baik jika mendatangkan manfaat. Lain dari pada itu hanyalah pengorbanan sia-sia belaka.

4. Idealisme

Tokoh utama aliran ini ialah Immanuel Kant (1725-1804). Pokok-pokok pandangannya adalah sebagai berikut :

a. Wujud yang paling dalam dari kenyataan (hakikat) ialah kerohanian. Seseorang berbuat baik pada prinsipnya bukan karena dianjurkan orang lain melainkan atas dasar kemauan sendiri atau rasaa kewajiban. Sekalipun diancam dan dicela orang lain, perbuatan baik itu dilakukan juga, karena adanya rasa kewajiban yang bersemi dalam nurani manusia.
b. Faktor yang paling penting mempengaruhi manusia ialah kemauan yang melahirkan tindakan konkrit. Dan yang menjadi pokok disini ialah kemauan baik.
c. Dari kemauan yang baik itulah dihubungkan dengan suatu hal yang menyempurnakannya yaitu "rasa kewajiban".

5. Vitalisme

Aliran etika vitalisme berpendirian bahwa yang menjadi baik buruknya perbuatan manusia harus diukur ada tidaknya daya hidup (vitalitas) yang maksimum yang mengendalikan perbuatan itu. Adapum hal yang dianggap baik menurut aliran ini ialah orang kuat yang dapat memaksakan kehendaknya dan sanggup menjadikan dirinya selalu ditaati. Dapat dikatakan bahwa aliran ini berusaha mengembangkan salah satu kekuatan naluri dalam diri manusia yakni instinct berjuang (*Combative Instinct*).

Tokoh utama aliran ini adalah Friedrich Neitzche (1844-1900) yang filsafatnya menonjolkan eksistensi manusia baru sebagai "Ubermensch" (manusia sempurna) yang berkemauan keras menempuh hidup baru. Filsafatnya bersifat atheistis, tidak percaya kepada Tuhan dan sebagai konsekwensi pendiriannya dia berjuang menentang gereja di Eropa.

6. Theologis

Aliran ini berpendapat bahwa yang menjadi ukuran baik buruknya perbuatan manusia, didasarkan atas dasar ajaran Tuhan, apakah perbuatan itu diperintahkan atau dilarang oleh-Nya. Segala perbuatan yang diperintahkan Tuhan itulah yang baik dan segala perbuatan yang dilarang oleh Tuhan, itulah perbuatan

buruk, yang sudah dijelaskan dalam kitab suci. Dengan perkataan lain Theologis (Ketuhanan) saja nampaknya masih samar, karena di dunia ini terdapat bermacam-macam agama yang mempunyai kitab suci sendiri-sendiri, yang antara satu dengan yang lain tidak sama, bahkan banyak yang bertentangan. Masing-masing penganut agama mengakui dirinya bersandarkan ajaran Tuhan.

D. Pembuatan Keputusan Terhadap Masalah Etis

Kerangka pemecahan dilema etik banyak diutarakan oleh para ahli dan pada dasarnya menggunakan kerangka proses pemecahan masalah secara ilmiah, antara lain:

1. Model pemecahan masalah (Megan, 1989) dimana ada lima langkah-langkah dalam pemecahan masalah dalam dilema etik yaitu: mengkaji situasi, mendiagnosa masalah etik moral, membuat tujuan dan rencana pemecahan, melaksanakan rencana, mengevaluasi hasil.
2. Kerangka pemecahan dilema etik (Kozier & Erb, 1989)
    a. Mengembangkan data dasar. Untuk melakukan ini tenaga kesehatan memerlukan pengumpulan informasi sebanyak mungkin meliputi : Siapa yang terlibat dalam situasi tersebut dan keterlibatannya, apa tindakan yang diusulkan, apa maksud dari tindakan yang diusulkan apa konsekuensi-konsekuensi yang mungkin timbul dari tindakan yang diusulkan.
    b. Mengidentifikasi konflik yang terjadi berdasarkan situasi tersebut
    c. Membuat tindakan alternatif tentang rangkaian tindakan yang direncanakan dan mempertimbangkan hasil akhir atau konsekuensi tindakan tersebut
    d. Menentukan siapa yang terlibat dalam masalah tersebut
    e. Mengidentifikasi kewajiban tenaga kesehatan
    f. Membuat keputusan
3. Model Murphy, model ini terdiri dari: a)Mengidentifikasi masalah kesehatan, b) Mengidentifikasi masalah etik, c) Siapa yang

terlibat dalam pengambilan keputusan, d) Mengidentifikasi peran tenaga kesehatan, e) Mempertimbangkan berbagai alternatif-alternatif yang mungkin dilaksanakan, f) Mempertimbangkan besar kecilnya konsekuensi untuk setiap alternatif keputusan, g) Memberi keputusan, h) Mempertimbangkan bagaimana keputusan tersebut hingga sesuai dengan falsafah umum untuk perawatan dan pengobata klien, i) Analisa situasi hingga hasil aktual dari keputusan telah tampak dan menggunakan informasi tersebut untuk membantu membuat keputusan berikutnya.

4. Model Curtin
   a. Mengumpulkan berbagai latar belakang informasi yang menyebabkan masalah
   b. Identifikasi bagian-bagian etik dari masalah pengambilan keputusan
   c. Identifikasi orang-orang yang terlibat dalam pengambilan keputusan
   d. Identifikasi semua kemungkinan pilihan dan hasil dari pilihan itu
   e. Aplikasi teori, prinsip dan peran etik yang relevan
   f. Memecahkan dilema
   g. Melaksanakan keputusan
5. Model Levine-Ariff dan Gron
   a. Mendefinisikan dilema
   b. Identifikasi faktor-faktor pemberi pelayanan
   c. Identifikasi faktor-faktor bukan pemberi pelayanan
   d. Pasien dan keluarga
   e. Faktor-faktor eksternal
   f. Pikirkan faktor-faktor tersebut satu persatu
   g. Identifikasi item-item kebutuhan sesuai klasifikasi
   h. Identifikasi pengambil keputusan
   i. Kaji ulang pokok-pokok dari prinsip-prinsip etik
   j. Tentukan alternatif-alternatif

k. Men
l. Tindaklanjut

6. Langkah-langkah Purtillo dan Cassel (1981)
   a. Mengumpulkan data yang relevan
   b. Mengidentifikasi dilema
   c. Memutuskan apa yang harus dilakukan
   d. Melengkapi tindakan
7. Langkah-langkah menurut Thompson (1981)
   a. Meninjau situasi untuk menentukan masalah kesehatan, keputusan yang diperlukan, komponen etis dan petunjuk individual
   b. Mengumpulkan informasi tambahan untuk mengklasifikasi situasi
   c. Mengidentifikasi issue etik
   d. Menentukan posisi moral
   e. Menentukan posisi moral pribadi dan profesional
   f. Mengidentifikasi posisi moral dari petunjuk individual yang terkait
   g. Mengidentifikasi konflik nilai yang ada

Ada berbagai faktor yang mempunyai pengaruh terhadap keputusan etik. Faktor-faktor tersebut antara lain:

1. Faktor agama dan adat istiadat

   Sebagai negara yang berketuhanan, sudah selayaknya masyarakat Indonesia menjadikan faktor agama sebagai faktor utama dalam pengambilan keputusan etik. Sebagai contoh: sebelum program Keluarga Berencana dicanangkan, pemerintah harus mengkaji terlebih dahulu apakah program tersebut bertentangan dengan nilai-nilai agama atau tidak.

   Begitupun dalam konteks adat istiadat, sebagai negara ketimuran yang kaya akan budaya, maka masyarakat Indonesia menempatkan adat istiadat sebagai hal yang sangat penting dalam menentukan keputusn etik.

2. Faktor sosial

   Berbagai faktor sosial berpengaruh terhadap keputusan etik. Nilai-nilai sosial, perubahan paradigma dan perkembangan zaman ikut berpengaruh dalam hal ini. Selain itu arus urbanisasi yang terus terjadi akhir-akhir ini mempengaruhi sistem sosial di masyarakat. Baik bagi masyarakat perkotaan maupun masyarakat pedesaan.

3. Faktor ilmu pengetahuan dan teknologi

   Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang sangat pesat mengakibatkan cara pandang manusia terhadap etik pun berubah. Begitupun dalam bidang kesehatan, ditemukannya metode pengobatan dan perawatan baru yang lebih canggih telah mampu meningkatkan kualitas hidup masyarakat namun di sisi yang lain hal tersebut mengakibatkan timbulnya berbagai masalah etik. Contohnya: stem cell, kloning, euthanasia, transplantasi organ dan inseminasi buatan.

4. Faktor legislasi dan keputusan yuridis

   Perubahan sosial dan legislasi secara konstan saling berkaitan. Setiap perubahan sosial atau legislasi menyebabkan timbulnya suatu tindakan yang merupakan reaksi perubahan tersebut. Saat ini aspek legal dan bentuk keputusan yuridis dalam penyelesaian masalah kesehatan sedang menjadi topik pembicaraan. Hukum kesehatan telah menjadi bidang ilmu baru yang dianggap mampu menyempurnakan peraturan perundangan yang lama dan menyelesaikan masalah etik kesehatan.

5. Faktor dana/keuangan

   Dana/keuangan untuk membiayai pengobatan dan perawatan kesehatan dapat menimbulkan konflik. Masalah keuangan ini merupakan penyebab utama dari tingginya angka pulang paksa di rumah sakit. Hal ini juga secara tidak langsung berpengaruh terhadap angka kejadian euthanasia pasif di rumah sakit.

BAB 2
RUANG LINGKUP HUKUM KESEHATAN

A. Pengertian Hukum Kesehatan

Cita-cita Bangsa Indonesia sebagaimana tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksnakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial. Kesehatan sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum harus diwujudkan melalui berbagai upaya kesehatan dalam rangka pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu yang didukung oleh suatu sistem kesehatan nasional.

Pasal 28 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dengan jelas menekankan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan. Artinya kesehatan sebagai kebutuhan dasar manusia merupakan hak bagi setiap warga negara. Hukum merupakan sarana mewujudkan hak-hak manusia dalam memenuhi kebutuhannya. Hakikat hukum adalah perlindungan kepentingan manusia, termasuk dalam mewujudkan kesehatan.

Hukum merupakan kumpulan peraturan yang berisi kaidah-kaidah hukum. Hukum adalah peraturan perundang-undangan

yang dibuat oleh suatu kekuasaan dalam mengatur pergaulan hidup dalam masyarakat. Menurut Kamus Hukum (2009), hukum merupakan keseluruhan peraturan-peraturan dimana tiap-tiap orang yang bermasyarakat wajib mentaatinya, sistem peraturan untuk menguasai tingkah laku manusia dalam masyarakat atau bangsa, Undang-Undang, ordonasi, atau peraturan yang ditetapkan pemerintah dan ditandangani ke dalam undang-undang. Hukum mengatur hampir semua aspek kehidupan manusia termasuk kesehatan.

Dalam lebih dari dua dekade ini kalangan kesehatan lebih akrab dengan disiplin ilmu hukum. Dua disiplin ilmu tertua ini pada awalnya berkembang pada wilayahnya masing-masing. Hukum mengatur tentang ketertiban dan ketentraman hidup bermasyarakat sementara kedokteran dan kesehatan mengatasi masalah-masalah kesehatan masyarakat. Dalam perkembangannya, ternyata dua disiplin ilmu ini saling membutuhkan satu sama lain. Dalam proses penegakan hukum, ilmu kedokteran diperlukan yang kemudian dikenal sebagai Ilmu Kedokteran Forensik. Demikian pula sebaliknya, dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat diperlukan aturan hukum yang merupakan bagian dari ilmu hukum yang kemudian berkembang sebagai Hukum Kesehatan.

Hukum kesehatan merupakan kumpulan peraturan hukum tentang kesehatan. Hukum kesehatan adalah peraturan perundang-undangan yang menyangkut pelayanan kesehatan (*merupakan ketentuan hukum yg berhubungan langsung dengan pemeliharaan dan pelayanan kesehatan*).

Kemenkes (2010) mengutip apa yang dikatakan oleh Leenen bahwa hukum kesehatan adalah *"het geheel van rechtsregels, dat rechtstreeks bettrekking heft op de zorg voor de gezondheid en de toepassing van overig burgelijk, administratief en strafrecht in dat verband. Dit geheel van rechtsregels omvat niet alleen wettelijk recht en Internationale regelingen, maar ook internationale richtlijnen gewoonterecht en jurisprudenterecht, terwijl ook wetenschap en*

literatuur bronnen van recht kunnen zijn". Dari apa yang dirumuskan Leenen tersebut memberikan kejelasan tentang apa yang dimaksudkan dengan cabang baru dalam ilmu hukum, yaitu hal-hal yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan (zorg voor de gezondheid).

Lebih lanjut Leenen dalam Guwandi (2004), menyatakan hukum kesehatan adalah semua peraturan hukum yang berhubungan langsung pada pemberian pelayanan kesehatan dan penerapannya pada hukum perdata, hukum administrasi, dan hukum pidana. Hal yang senada juga disampaikan oleh Van Der Mijn dalam Guwandi (2004), hukum kesehatan dapat dirumuskan sebagai sekumpulan peraturan yang berkaitan dengan pemberian perawatan dan juga penerapannya kepada hukum perdata, hukum pidana, dan hukum administrasi.

Kemenkes (2010) juga mengutip apa yang dikatakan Van der Mijn di dalam makalahnya yang menyatakan bahwa, *"...health law as the body of rules that relates directly to the care of health as well as the applications of general civil, criminal, and administrative law"*. Rumusan tersebut dapat berlaku secara universal di semua negara. Dikatakan demikian karena tidak hanya bertumpu pada peraturan perundang-undangan saja tetapi mencakup kesepakatan/peraturan internasional, asas-asas yang berlaku secara internasional, kebiasaan, yurisprudensi, dan doktrin.

Di sini dapat dilukiskan bahwa sumber hukum dalam hukum kesehatan meliputi hukum tertulis, yurisprudensi, dan doktrin. Dilihat dari objeknya, maka hukum kesehatan mencakup segala aspek yang berkaitan dengan pemeliharaan kesehatan *(zorg voor de gezondheid).* Dengan demikian dapat dibayangkan bahwa hukum kesehatan cukup luas dan kompleks. Jayasuriya mengidentifikasikan ada 30 (tiga puluh) jenis peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan kesehatan. Secara umum dari lingkup hukum kesehatan tersebut, materi muatan yang dikandung didalamnya pada asasnya adalah memberikan perlindungan kepada individu, masyarakat,